

○平成 29 年度奨励研究

「認知症高齢者を自宅で介護する夫である介護者への支援 ー地域包括支援センターの保健師が考える支援の特性ー」

○研究代表者：看護学科 助教 長澤ゆかり

○共同研究者：看護学科 准教授 安川揚子 看護学科 講師 中村摩紀

1. 研究目的

認知症高齢者は、年々増加しており、平成 29 年版高齢社会白書によると 2025 年には最大 730 万人と推計されている。高齢化、核家族化によって、介護が必要となった場合に老老介護や認知介護となる可能性が高く、先行研究では夫が介護者である場合、女性介護者よりも介護負担感が強い傾向であった¹⁾。そこで、高齢者の相談窓口となる地域包括支援センター(以下、包括)の保健師が、認知症高齢者を自宅で介護する夫介護者の特性をどのように捉えて支援を行っているのかを明らかにすることを目的として研究を行った。これにより、夫介護者の特性に合わせて早期から支援し、介護に関連した諸問題が発生することを未然に防いで、夫婦双方が安心して生活できることにつながるための示唆を得る。

2. 研究方法

1) 調査方法：インタビューガイドに基づく半構成的面接法。

2) 調査内容：対象者の包括での経験年数や、夫介護者から相談を受けた経験などを含む属性。相談の際に重視していることや夫介護者の特性、支援方法の工夫、不足と感じる社会資源等である。

3) 調査対象：茨城県県南 14 市町村の包括全 18 か所に勤務する保健師各 1 名。対象を認知症高齢者の夫介護者の相談を 2 件以上受けたことがある保健師とした。相談経験を「2 件以上」とした理由は、複数の経験により、保健師が対応の工夫をしている可能性が高いと考えたためである。

4) 調査期間：2017 年 9 月～10 月。

5) 分析方法：得られたデータを逐語録に起こし、包括の保健師が考える夫介護者の特性と支援方法に着目して分析した。これらについて語られた文脈の箇所をセンテンス単位で取り出しコード化した。コード内で意味内容の類似するものをサブカテゴリー化し、さらに、抽象度のより高いカテゴリーを構成した。

6) 倫理的配慮：茨城県立医療大学倫理委員会の承認を得た (No.781、承認日：2017 年 8 月 18 日)。

依頼文を所属長あてに送付し、所属長の署名により承認を得たうえで、対象となる保健師の推薦を受けた。対象の保健師には、インタビュー当日に依頼文の内容を説明し、協力同意の意思を確認して署名を得た。自治体や個人名が特定されることのないようにデータを加工して取り扱った。

3. 研究結果

1) 研究協力者の概要

研究協力が得られたのは 3 市町村であった。協力困難 8 か所のうち、業務多忙 4 か所、該当保健師がいない 3 か所、保健師がいない 1 か所。無回答 7 か所。

研究対象者である 3 名の保健師の属性は、30～40 歳代の女性で、保健師経験は 6～10 年、認知症高齢者の夫介護者からの相談を受けた経験は、全員複数回あった(表 1)。

インタビュー時間は、平均 41 分であった。

2) 地域包括支援センターの保健師が捉えた夫介護者の特性と支援の工夫

311 コードから、35 のサブカテゴリーと 3 のカテゴリーが得られた(表 2)。

なお、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを [] で示す。

【世間体を気にして愛する妻を抱え込む夫介護者】のカテゴリーには[揺れる気持ちや事実と現実の認識にずれがある][じっくり話を聞くことで浮上する問題][世間体を気にする][愛情があるので抱え込む][両極端な介護への取り組み][家事援助が必要][虐待の問題をはらむ][近隣とのつながりがない]等、14 のサブカテゴリーが得られた。

【夫介護者の話をじっくり聞きタイミングを図りながら周囲との調整を行う保健師】のカテゴリーには、[話を聞いて受け止め整理し継続したかわりを考える][介入のタイミングが合うことでうまく流れる][関係機関や地域のつながりを促す]

表 1 対象者の属性

	A氏	B氏	C氏
職種	保健師	保健師	保健師
性別	女性	女性	女性
年齢	40歳代	30歳代	40歳代
地域包括支援センター着任	3年目	8年目	3年目
センター着任までの経歴	看護師14年 保健師 3年	看護師 4年 保健師 2年	保健師 9年
対象者が受ける認知症の相談件数/月(延)	統計上5件 実際はそれ以上	約15件	約10件
夫介護者に関する相談経験	10件以上	8件	4件 (継続中)

〔同じ立場の人との交流が必要〕〔保健師の支援技術を駆使する〕〔関係者と情報共有する〕〔早めの相談を促す工夫〕等、14のサブカテゴリーが得られた。

【夫介護者が利用しにくい社会資源は他の手段で補えることもある】のカテゴリーには、〔介護保険の家事援助が使えない状況〕〔夫介護者が参加しにくい介護者交流会〕〔女性に偏る専門職の性別〕等、7のサブカテゴリーが得られた。

4. 考察

包括の保健師は、夫介護者は家事援助が必要で、他の家族や近隣とつながることができず、介護を一人で抱え込んでおり、先行研究²⁾と同様の結果であった。一方、保健師は、夫は愛情を持って妻を介護していると受け止めており、夫本人の介護ができていないという認識と、介護状況とにずれがあるとしていた。また、虐待の傾向はあるが悪意はなく、うまく回っていない状況であると考えていた。

そのため、夫介護者への支援では、まず問題が整理できていない夫の話をじっくり聞き、思いを受け止めることを重視しており、一緒に問題を整理する工夫をしていた。これは、先行研究³⁾で、介護者の感情表出をはかるコミュニケーション技術向上の必要性が言われていることに関連していると考えられ、夫にじっくり話してもらうことで感情も含めた整理を促していると推察された。また、相手を受容する態度で相談を受けたり、家庭訪問を行ったりすることでかかわりが継続するよう工夫し、家族や近隣との関係を作る工夫や他職種と連携して介入するタイミングを図っていた。家庭訪問は要介護者との関係構築にもなり、状況に合わせた支援ができる工夫にもつながっていた。また、保健師は夫介護者同士の交流が必要と考えており、今後、社会資源として夫介護者交流会発足への支援等につながる可能性が考えられた。さらに、夫が早期に相談につながるよう、保健師の普段の活動の中でも、相談のメリットや介護支援の情報を発信する取り組みも見られた。包括と対象者が早期につながることで、夫介護者の感情を受け止め、状況をつかんでタイミングよく介入することが重要であるとの示唆を得た。

5. 成果の発表

第23回日本在宅ケア学会学術集会発表予定

6. 参考文献

- 1) 板橋裕子他2名. 夫介護者の排便介護の負担感および肯定感—妻介護者との比較から—: 日本地域看護学会誌; 2012; 15(1): 5-15.
- 2) 上平悦子他3名. 妻を介護する夫の希死念慮と介護生活における思いの特徴: 奈良県立医科大学医学部看護学科紀要; 2005; 5: 30-36.
- 3) 小松みどり他3名. 在宅での男性介護者の実態と支援方法の検討: 長野赤十字病院医誌; 2010; 24: 60-65

表2 地域包括支援センターの保健師が捉えた夫介護者の特性と支援の工夫

カテゴリー	サブカテゴリー	コード (抜粋)
世間体を気にして妻する認知症の妻を抱え込む夫介護者	揺れる気持ちや事実と現実の認識にずれがある	相談者の考え、介護を否定すると先を話してくれなくなる 夫介護者自身ができるという思いがある
	じっくり話を聞くことで浮上する問題	夫介護者の場合、家庭訪問でじっくり話を聞くと他の問題も浮上する 夫介護者との関係づくりは時間がかかる
	世間体を気にする	自分が介護していることを知られたくない夫がいる 奥さんの認知症や介護を周囲に知られたくない
	愛情があるので抱え込む	夫介護者は妻を大事にするので人に託さない 男性介護者は抱え込むので手こわい
	両極端な介護への取り組み	夫の介護のやり方は無関心か緻密か両極端 逐一報告してくれる夫がいる 夫介護者は連絡をあまりくれない場合が多い印象
	家事援助が必要	夫の場合は家事関係のヘルプが圧倒的に多い 夫が不在の時にほしいうという相談多い
	答えをすぐに求めたがる	男性介護者はほしい情報だけ求める 男性は答えを返すと終わりになってしまいそう
	理論的	男性介護者には理論的に説明すると理解してもらえない 男性同士で信頼関係ができれば絆は強い
	仕事と介護の関係	介護のやり方や利用したいサービスに職業精が出る 地位の高い夫は完璧な介護を目指す
	認知症への困惑	要介護者に関わっている人は関わり方に迷っている人が多い 介護者は特に診断前は認知症の症状を理解出来ない
	虐待の問題をはらむ	男性介護者に多いと感じる虐待 介護者本人に虐待の自覚はない
	家族を巻き込めない	男性介護者と女性介護者では家族間の協力体制が違う気がする 男性は他の親族を巻きこめない
	近隣とのつながりがない	夫は近隣とのつながりがない 男性介護者は珍しくない
	市町村による男性介護者の数の認識	ここ3年で認知症の約200件中8件が夫介護者と少ない
夫介護者の話をじっくり聞きタイミングを図りながら周囲との調整を行う保健師	話を聞いて受け止め整理し継続したかかわりを考える	相談者の話をまずじっくり聞く 相談者は状況を整理できていない人が多い
	介入のタイミングが合うことでうまく流れる	タイミングが合えばいい流れでサービス利用を受け止められる その隙間に入るタイミングを見逃さない
	安全の確保	最低限の安全は確保する
	関係機関や地域のつながりを促す	夫にはあえて民生委員を紹介しておく 夫が自然に地域とつながれる工夫をする
	同じ立場の人との交流が必要	同じ立場同士の交流の機会があるといい 男性限定の交流会があるといい
	同性の専門職の存在が大事	男性の専門家のほうが夫は相談しやすい可能性
	サービスのバリエーションを知っておく	介護保険外の在宅福祉サービスも念頭に置いて調整する 介護保険外のサービスの知識が必要
	信頼関係を築く	適切にならないように妻の入院中に夫が困っていないか気にかけている 早めに夫の変化や困りごとをキャッチできるように気を使っている
	保健師は出さず、調整する	保健師は出さず、調整する 抱え込んでいるのと解きほぐすテクニックが保健師には必要
	関係者と情報共有する	気をつけることを関係者と共有する 男性介護者の場合は介護だけでなく家事の不足部分を伝える
	早めの相談を促す工夫	日頃の関係づくりが早期の相談につながると思って活動している 若い世代の男性に今から家のことを見分けてやろうと伝えたい
	保健師が目にするのは要介護者	支援する側は100%要介護者に目に向く ケアラーにも注目する必要があると考えている
	夫介護者が必要だったと思える介入	夫が人に言われてやったという気持ちではない受け止めができる 夫が自分が問題だったとは感じないようにしている
	周りの協力があればこそ	周囲の人の協力があればこそ
介護保険の家事援助が使えない状況	要支援の場合は家族がいると家事援助が認められないことが多い 家族介護者の会に男性介護者も参加している	
夫介護者が参加しにくい介護者交流会	交流会はほぼ女性なので男性は参加しづらい	
夫介護者に利用しにくい社会資源は他の手段で補えるところもある	女性に偏る専門職の性別	訪問系は女性の専門職が多い ヘルパーに男性が少ない
	夫婦とも問題があると入れられる介護保険サービス	介護者側に家事をするのに障害があると援助が入れられる 夫が要介護でも妻も介護なら家事援助を入れる
	民生委員との連携調整	民生委員との駆け引きが必要 民生委員の働きかけが起爆剤になった
	社会資源の不足を感じない保健師	社会資源は具体的に不足している感覚がない 市には介護保険でない家事援助サービスがある
うまくいっている他機関連携	男性介護者支援のための他職種連携の特徴は浮かばない 現状では対象は限定しないが他職種連携はうまくいっている	